

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DEL  
MUNICIPIO DE CASILLAS, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, GUATEMALA

JUNIO-SEPTIEMBRE 2018 – FEBRERO-MAYO 2019

Presentado por:

ALICIA BEATRIZ MORENO MORÁN

Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2019

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DEL  
MUNICIPIO DE CASILLAS, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, GUATEMALA  
JUNIO-SEPTIEMBRE 2018 – FEBRERO-MAYO 2019

Presentado por:

ALICIA BEATRIZ MORENO MORÁN

Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, octubre de 2019

**INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
REALIZADO EN LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DEL  
MUNICIPIO DE CASILLAS, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, GUATEMALA**

**JUNIO-SEPTIEMBRE 2018 – FEBRERO-MAYO 2019**

**Presentado por:**

**ALICIA BEATRIZ MORENO MORÁN**

**Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título de:**

**CIRUJANA DENTISTA**

**Guatemala, octubre de 2019**

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Otto Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. Diego Alejandro Argueta Berger
Vocal Quinto:	Br. Andrés Isaac Zabala Ramírez
Secretario:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

## **Tribunal que Presidió el Acto de Graduación**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. José Emilio Berthet
Secretario	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

## ACTO QUE DEDICO

**A Dios**

**A mis padres:** José Luis Moreno Montenegro y María Alicia Moran Palacios por todo su ayuda, sacrificios y confianza.

**A mis hermanos:** José Antonio Moreno Morán, Bayardo Moreno Morán y Reina Elizabeth Moreno Morán por toda la ayuda y amor.

**A mis amigos:** Ana Lucía Lechuga Garavito, Moisés Lau Peña, Luz Celeste Cux, Estephanie Muñoz Escalante, Edwar Fernando Chip. Gracias por brindarme una amistad sincera y bonita.

**A mi coordinador:** de EPS Dr. Luis Barillas por su apoyo y motivación para culminar mis estudios.

**A mi universidad:** de San Carlos de Guatemala, mi alma mater, especialmente a mi Facultad de Odontología donde aprendí mucho.

## **HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual realicé en el Centro de Salud de Casillas Santa Rosa en el período de junio 2018 – mayo 2019, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

## INDICE

I.	SUMARIO .....	1
	ANTECEDENTES.....	3
	OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO .....	4
II.	ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
	INTRODUCCIÓN.....	6
	OBJETIVOS.....	7
	METODOLOGÍA .....	7
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	8
	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA .....	14
III.	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	15
	INTRODUCCIÓN.....	16
	OBJETIVOS.....	17
	METAS DEL PROGRAMA.....	17
	SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2 %.....	18
	SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS .....	20
	SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL .....	23
	CONCLUSIONES .....	26
	RECOMENDACIONES.....	26
IV.	INVESTIGACIÓN ÚNICA .....	27
	INTRODUCCIÓN.....	28
	METODOLOGÍA .....	28

MARCO TEÓRICO .....	29
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	34
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES .....	44
RECOMENDACIONES.....	44
V. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	45
INTRODUCCIÓN.....	46
OBJETIVOS:.....	46
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	47
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	50
VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	51
INTRODUCCIÓN.....	52
ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA .....	53
INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, DE SANTA ROSA, GUATEMALA. ....	53
HORARIO DE ATENCIÓN CLÍNICA.....	54
PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS SANTA ROSA, GUATEMALA. ....	55
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR .....	57
OBJETIVOS .....	57
METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN.....	57
CRONOGRAMA.....	57
AGENDA DIDÁCTICA DESARROLLADA PARA CADA TEMA Y HORAS PARA TEORÍA Y PRÁCTICA Y EVALUACIONES REALIZADAS. ....	58



CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES.....	60
VII. CONCLUSIONES.....	61
VIII. RECOMENDACIONES .....	62
IX. GLOSARIO.....	63
X. BIBLIOGRAFÍAS.....	66
XI. ANEXOS.....	68

## I. SUMARIO

El presente trabajo es un informe del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC) correspondiente al segundo grupo a partir de junio a septiembre 2018 y de febrero a mayo 2019, el cual describe el trabajo realizado en la Clínica Dental del Centro de Salud del municipio de Casillas, del departamento de Santa Rosa de Guatemala, en los diferentes programas desarrollados durante este periodo; los cuales se describen a continuación:

### 1. ACTIVIDADES COMUNITARIAS:

Con este proyecto se logró favorecer a un promedio de 95 escolares que asisten a la Escuela Oficial Rural Mixta del cantón de Tecuaco de Casillas, Santa Rosa (EORM), la cual se encuentra ubicada a 4 km del centro del municipio. Con la finalización de este proyecto se benefició a los escolares de dicha escuela con respecto a una salud ambiental con énfasis en infraestructura adecuada para los mismos, a través de la realización de un muro de contención y relleno del área del patio para mejorar su ambiente de aprendizaje y recreación.

### 2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES:

Con respecto a prevención de enfermedades bucales como lo son la caries dental y la enfermedad periodontal, durante el periodo de junio a septiembre 2018 y de febrero a mayo 2019 este programa incluyó tres sub-programas: **Primero**, Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 0.2 % en el cual dio cobertura a un promedio de 610 escolares mensualmente en las escuelas cercanas; **Segundo**, se atendió un promedio de 15.38 niños en el sub-programa de colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras en los grados de primaria; y **Tercero**, dentro del sub-programa de Educación en Salud Bucal se realizaron varias pláticas de educación con el apoyo de mantas vinílicas, preguntas y retroalimentación.

### **3. INVESTIGACIÓN ÚNICA:**

Se hizo un estudio observacional transversal en la comunidad de Casillas, Santa Rosa de Guatemala, en el cual se analizó la relación de la percepción de salud bucal y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar de acuerdo al índice de piezas dentales cariadas, perdidas y obturadas (CPOD) y a una encuesta. Con una muestra no representativa de 15 escolares entre 6 a 10 años y sus respectivos padres, de la Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas, Santa Rosa,

### **4. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL:**

En la actividad de atención Clínica Integral, se realizaron tratamientos dentales a alumnos de las escuelas. Se trabajaron restauraciones de amalgama con un total de 64, resina compuesta 183, pulpotomías 4, extracciones dentales 26, sellantes de fosas y fisuras 152, obturaciones con ionómero de vidrio 22, profilaxis 57 y aplicación tópica de flúor 57. Estos tratamientos fueron llevados a cabo en las instalaciones de la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa de Guatemala con autorización de los padres de familia.

### **5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO:**

La administración del consultorio dental incluye dos aspectos: **Primero**, por medio de un libro de citas y un diario de actividades clínicas, se organizaron las actividades programadas cada día de la semana. Así también, por medio de un archivo cada documento como fichas clínicas, registro de sellantes de fosas y fisuras, documentos para los enjuagues de fluoruro de sodio semanal, entre otros, fueron organizados y archivados para su consulta posterior. Se demostró así, responsabilidad y orden en el cumplimiento de un horario al trabajar en equipo con el personal auxiliar. **Segundo**, se realizó la capacitación del personal auxiliar de la clínica dental, se le capacitó y evaluó en los temas contenidos en el manual del asistente proporcionado por el Área de Odontología Socio-preventiva.

## **ANTECEDENTES**

Casillas es un municipio situado al noreste del departamento de Santa Rosa en la república de Guatemala. Limita al norte con el municipio de Mataquescuintla, departamento de Jalapa; al sur con el municipio de Nueva Santa Rosa; al este con la cabecera municipal de Jutiapa; y al oeste con Santa Rosa de Lima.

El municipio de Casillas fue establecido por decreto gubernativo del 27 de agosto de 1836 en la distribución de los pueblos y villas que, para la administración de justicia, adoptó el código de Livingston. No hay una fecha exacta de fundación del pueblo, ya que las familias se fueron asentando sin regirse por un plano, lo que ocasionó que algunas calles quedaran torcidas. Conforme creció el pueblo se elevó a Municipio.

El número de habitantes es de 27,610, se dedican a la producción de maíz, frijol, caña de azúcar, ganadería bovina, porcina y avícola. La etnia predominante es Ladino/Mestizo, el idioma oficial es el español. Su feria patronal es el 15 de enero, donde celebran al Cristo Negro de Esquipulas. En Casillas se localiza la Laguna de Ayarza, que tiene un clima templado y una extensión de 14 kilómetros cuadrados (2).

# **OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

## **Objetivo General:**

- Asignar al estudiante de Sexto Año de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología (FOUSAC) de la Universidad de San Carlos de Guatemala a alguna población del país para que pueda desarrollar el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) durante 8 meses (4).

## **Objetivos Específicos:**

- Contribuir con los progresos en la salud bucal de los escolares por medio de los diferentes subprogramas del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC).
- Realizar alguna actividad que permita al estudiante lograr que la población alcance un mejor nivel de vida por medio de las actividades en escuelas públicas y en la Clínica Dental.
- Prevenir la caries dental mediante la aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras y Aplicación Tópica de Flúor; y restaurar las piezas dentales con caries de los escolares del municipio de Casillas, departamento de Santa Rosa, Guatemala.
- Realizar una investigación con la población para evaluar el estado y prevalencia de caries.
- Administrar el Consultorio Dental por medio del libro de citas, un diario de actividades clínicas, aplicar las técnicas de bioseguridad y trabajar en equipo con el personal auxiliar para prestar el mejor servicio posible a los escolares de la comunidad.

## **II. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

**ELABORACIÓN DE UN MURO DE CONTENCIÓN EN EL PATIO DE  
LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CANTÓN TECUACO DE  
CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA**

## INTRODUCCIÓN

El proyecto comunitario consiste en identificar las necesidades de la comunidad, planificar y ejecutar una obra realizada por el estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC), basada en las necesidades de dicha población.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) se visitaron las escuelas: Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta aldea Linda Vista de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Tapalapa de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta San Miguel Rincón de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Las Minas de Casillas y el Instituto Nacional de Educación Básica de Casillas. Éstas, estaban dentro del programa de prevención en salud bucal donde se identificaron posibles proyectos y se eligió empezar con las gestiones para realizar un muro perimetral en el Instituto Nacional de Educación Básica de Casillas, el cual había recibido una donación de un terreno anexo al Instituto y necesitaba ser circulado lo antes posible para su uso.

Luego de varias cartas de solicitud de presupuesto fue comunicado por la municipalidad de Casillas, Santa Rosa, que dicho proyecto ya se encontraba aprobado para ser realizado en el año 2020, por tal motivo se tuvo que realizar un cambio de proyecto. Esta vez se decidió realizar un muro para ampliar el patio de la Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco de Casillas (EORM), la cual tiene más proyectos para su mejoramiento.

Con la finalización de este proyecto se benefició a los escolares de dicha escuela, que se orientó a una salud ambiental con énfasis en infraestructura adecuada para los escolares, a través de la realización de un muro de contención y relleno del área del patio para mejorar su ambiente de aprendizaje y recreación. Para llevar a cabo este proyecto se obtuvo la ayuda de dos albañiles de parte del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) del Cantón de Tecuaco, materiales donados por la municipalidad de Casillas, Santa Rosa y cien blocks donados por la Escuela.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo General

1. Ampliar el patio principal de la escuela del Cantón de Tecuaco de Casillas, Santa Rosa.

### Objetivos Específicos

1. Terminar la construcción del muro de contención que estaba inconcluso.
2. Ampliar el patio principal para continuar con las mejoras proyectadas.
3. Evitar futuros accidentes cuando los niños juegan en el patio superior de dicha escuela.

## **METODOLOGÍA**

- Al momento de iniciar el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) se evaluaron las necesidades más importantes en las escuelas más cercanas del municipio de Casillas, Santa Rosa.
- Se gestionó la ayuda por tres meses en la municipalidad, pero por falta de atención pospusieron la respuesta, en la cual el proyecto planificado ya estaba aprobado en otro proyecto municipal.
- Se elaboró un listado de materiales y recursos necesarios para realizar el nuevo proyecto.
- Se gestionó la ayuda con el alcalde y junta directiva municipal quienes colaboraron con materiales necesarios para realizar dicho muro, para beneficio de los alumnos de la escuela del Cantón de Tecuaco, Casillas Santa Rosa.
- Se gestionó con el Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) la ayuda con mano de obra de albañilería.
- Se estableció la fecha para la iniciar con la construcción del muro.



## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Jun 2018	Jul 2018	Agos 2018	Sept 2018	Feb 2019	Mar 2019	Abr 2019	May 2019
Elaboración de la Propuesta del Proyecto el cual consistía en un muro perimetral en el Instituto Nacional de Educación Básica de Casillas, Santa Rosa.								
Planificación y Elaboración de un listado de instituciones que pudieran colaborar.								
Realizar un presupuesto y cotización de materiales con las instituciones, el COCODE. Coordinar la donación de mano de obra y material a utilizar.								
Gestionar en la municipalidad la autorización del presupuesto para el proyecto.								
Cambio de Proyecto Comunitario: Se realizó un nuevo plan de proyecto para la EORM de Tecuaco, Casillas Santa Rosa.								
Gestión con el alcalde y junta directiva municipal para ayuda con materiales, 9 mayo 2019.								
Recolección de los blocks donados por la escuela y los materiales donados por el COCODE 17 mayo 2019.								
Construcción del muro completo, 25 a 30 mayo 2019.								
Finalización e inauguración del proyecto 5 de junio 2019.								

## RECURSOS

### Recursos Humanos:

1. Colaboración con dos albañiles por parte del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) del Cantón de Tecuaco, Casillas, Santa Rosa.
2. Colaboración de la directora de la Escuela Katherine Lucerito Cruz Marroquín para la gestión en el proyecto.
3. Gestiones de la estudiante de odontología E.P.S. y su asistente dental.
4. Colaboración del tesorero de la municipalidad de Casillas, Santa Rosa.

### Recursos Materiales:

1. Materiales donados por la municipalidad de Casillas, Santa Rosa.
2. 80 blocks donados por la escuela del Cantón de Tecuaco, Casillas Santa Rosa.
3. Presupuesto.

materiales	costo
12 tablas y 6 paraleles de 7 pies	Q200.00
2 tubos galvanizados	Q80.00
80 blocks de 15	Q300.00
1 quintal de hierro 3/8	Q300.00
10 bolsas de cemento	Q750.00
6 libras de alambre	Q75.00
7 metros de malla	Q140.00
4 barillas de 1/4	Q75.00
1 metro de arena	Q100.00
½ metro de piedrín	Q130.00
<b>total</b>	<b>Q2,150.00</b>

## RESULTADOS

- Se aumentó el tamaño del patio principal de la Escuela Oficial Rural Mixta (EORM) del Cantón de Tecuaco de Casillas, Santa Rosa, por medio de la construcción del muro de contención.
- Se realizó el relleno de la parte superior del patio para evitar futuros derrumbes con la finalidad de construir en el futuro un área de juegos infantiles y para evitar accidentes se colocó un área de malla.

Foto inicial del Proyecto



## Fotografías de las zanjas y construcción del muro de la escuela



## Fotografías Finales



**Relleno con tierra de la parte superior del patio ya con el muro finalizado**



## **LIMITACIONES O DIFICULTADES**

- Desinterés y poca colaboración por parte de los padres de familia y por parte de las autoridades de la municipalidad de Casillas, Santa Rosa.
- Falta de presupuesto para proyectos educativos y problemas de accesibilidad a las escuelas lejanas de bajos recursos.

## **ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD COMUNITARIA**

Con este proyecto se logró beneficiar a un promedio de 95 escolares que asisten a la Escuela Oficial Rural Mixta (EORM) del Cantón de Tecuaco de Casillas, Santa Rosa, la cual se encuentra ubicada a 4 km del centro del municipio. Las autoridades de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, no demuestran interés en colaborar para atender las necesidades que existen en el área de salud ni en educación. Este inconveniente se ve reflejado en el país entero y no solo en esta región.

No se lograron los objetivos propuestos por el programa de Actividades Comunitarias del Área de Odontología Socio-preventiva (OSP) debido a la falta de interés que existe en las escuelas por parte de los directores, los padres de familia y por la comunidad en general.

### **III. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

- 1. ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2 %**
- 2. ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN SALUD BUCAL**
- 3. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS**



## INTRODUCCIÓN

Dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC) se han desarrollado tres metodologías dirigidas a la prevención de las principales enfermedades de la cavidad bucal, como lo son caries dental y enfermedad periodontal, dichos programas van dirigidos para beneficiar escolares de escuelas públicas de varias comunidades del área rural del país.

Este programa preventivo se lleva a cabo por medio de: **Enjuagatorios de Flúor al 0.2 %**, **Actividades Educativas en Salud Bucal** y **colocación de Sellantes de Fosas y Fisuras principalmente en piezas dentales permanentes.**

Durante el periodo de junio a septiembre 2018 y de febrero a mayo 2019 se dio cobertura a un promedio de 610 escolares mensualmente con los enjuagues de flúor. Adicionalmente se atendió un promedio de 15.38 niños en el subprograma de colocación de sellantes de fosas y fisuras en los grados de primaria; y dentro del subprograma de educación bucal se realizaron varias actividades por medio de mantas vinílicas, preguntas y retroalimentación para que fuera de fácil comprensión.

Con la ejecución de este programa preventivo se logró beneficiar a los alumnos que estudian en las escuelas más cercanas del municipio de Casillas, Santa Rosa, entre las cuales están:

- Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas
- Escuela Oficial Rural Mixta cantón Tecuaco de Casillas
- Escuela Oficial Rural Mixta aldea Linda Vista de Casillas
- Escuela Oficial Rural Mixta Tapalapa de Casillas
- Escuela Oficial Rural Mixta San Miguel Rincón Vista de Casillas
- Escuela Oficial Rural Mixta Las Minas de Casillas
- Instituto Nacional de Educación Básica de Casillas

## **OBJETIVOS**

Objetivo General:

1. Implementar un proyecto de prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del municipio de Casillas, Santa Rosa. (4)

Objetivos Específicos:

1. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población de Casillas, Santa Rosa, por medio de:
  - Enjuagues con Fluoruro de Sodio al 0.2 %
  - Educación en Salud Bucal
  - Sellantes de Fosas y Fisuras
2. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
3. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
4. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos. (4)

## **METAS DEL PROGRAMA**

- Cubrir mensualmente un mínimo de 600 escolares, con el sub-programa de enjuagues de fluoruro de sodio para prevenir y/o detener lesiones cariosas.
- Realizar mensualmente un mínimo de 8 actividades de salud bucal para crear conciencia en los alumnos de las escuelas más cercanas de Casillas, Santa Rosa.
- Colocar sellantes de fosas y fisuras en los primeros molares permanentes de los alumnos de escuelas primarias.

**SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL  
0.2 %**

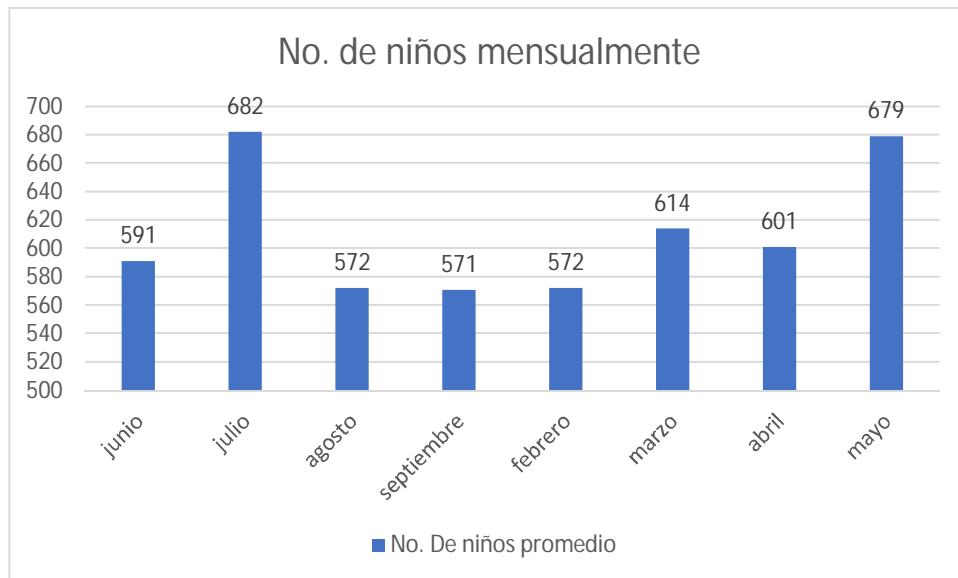


**TABLA 1: NÚMERO DE ESCOLARES CUBIERTOS CADA MES CON EL SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2 % EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019.**

MES	NO. DE NIÑOS
JUNIO 2018	591
JULIO 2018	682
AGOSTO 2018	572
SEPTIEMBRE 2018	571
FEBRERO 2019	572
MARZO 2019	614
ABRIL 2019	601
MAYO 2019	679
<b>TOTAL</b>	<b>4882</b>

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual del programa de prevención en enfermedades bucales durante el programa de ejercicio profesional supervisado E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de Casillas Santa Rosa.*

**GRÁFICA 1: RELACIÓN DEL NÚMERO DE ESCOLARES TRATADOS CADA MES EN EL SUBPROGRAMA DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2 % EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019.**



*Fuente: Datos obtenidos la tabla 1 No. De escolares Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras.*

### **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 1 y Gráfica 1:**

Los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2 % fueron constantes durante todas las semanas, solo variaba la cantidad de escuelas debido a que en los últimos meses se incluyó otras escuelas de aldeas que no eran beneficiadas y se dejó fuera del programa a los escolares del Instituto. Por lo tanto, hubo una disminución de la cantidad de escolares cubiertos en el mes de agosto, septiembre y febrero, y los meses con mayor cantidad fueron julio y mayo. Sin embargo, se mantuvo el promedio durante todo el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.).

### **SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS**

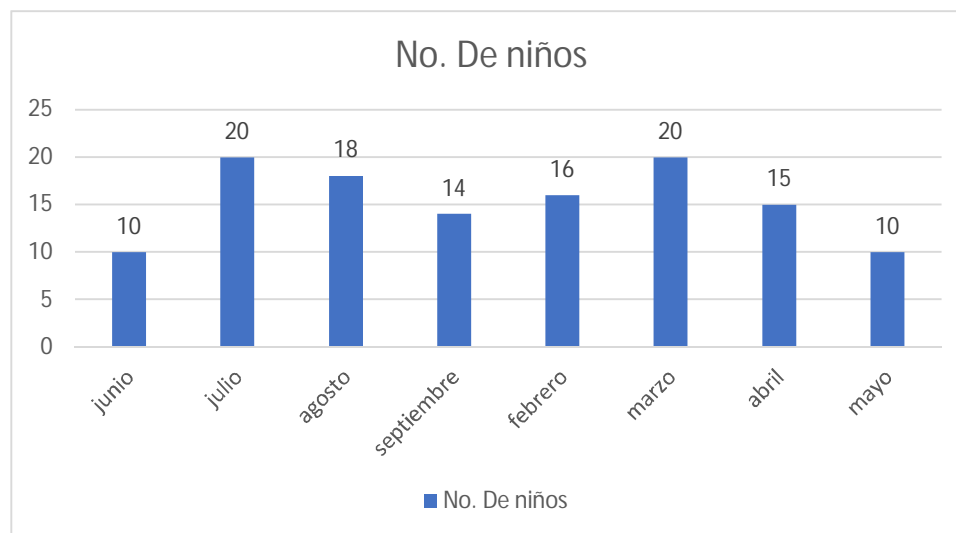


**TABLA 2: NÚMERO DE ESCOLARES ATENDIDOS CADA MES CON EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

MES	NO. DE NIÑOS	NO. SFF
JUNIO	10	93
JULIO	20	152
AGOSTO	18	120
SEPTIEMBRE	14	109
FEBRERO	16	122
MARZO	20	134
ABRIL	15	112
MAYO	10	88
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>930</b>

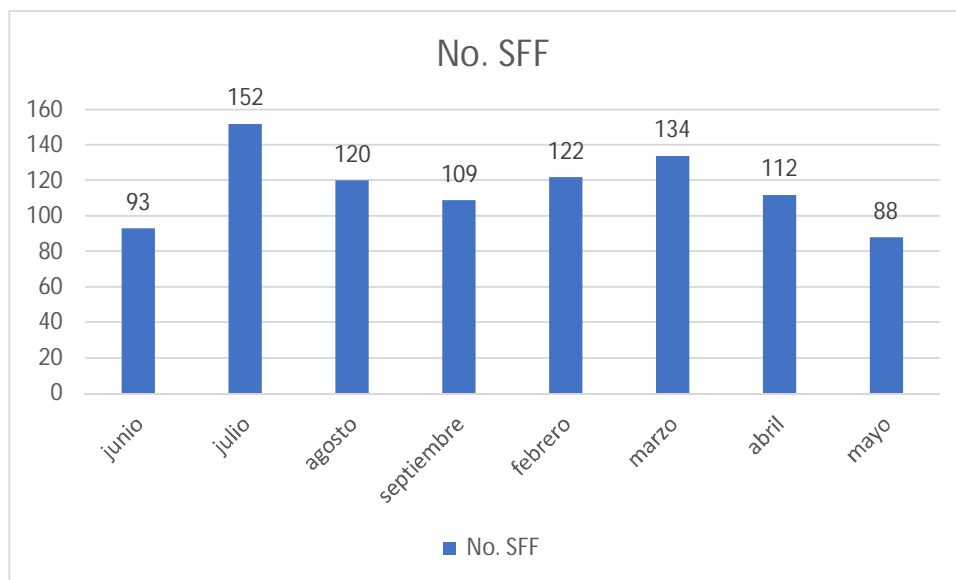
Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual del programa de prevención en enfermedades bucales durante el programa de ejercicio profesional supervisado E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de Casillas Santa Rosa.

**GRÁFICA 2: RELACIÓN DEL NÚMERO DE ESCOLARES ATENDIDOS MENSUALMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019.**



Fuente: Datos obtenidos la tabla 2 No. De escolares Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras.

**GRÁFICA 3: RELACIÓN DEL NÚMERO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS REALIZADOS CADA MES EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019.**



*Fuente: Datos obtenidos la tabla 2 No. de escolares Atendidos con Sellantes de Fosas y fisuras.*

### **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 2 y Gráfica 2 y 3:**

Para el programa de barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras se decidió trabajar con las tres escuelas más cercanas. Cada uno de los escolares presentaba un mínimo de cuatro piezas dentales libres de caries para hacer un total de 930 Sellantes de Fosas y Fisuras durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.). La cantidad de escolares atendidos varió en los ocho meses debido a problemas con la infraestructura de la clínica dental o inasistencias a sus citas, en promedio se atendieron 15.37 escolares cada mes.

## SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Este programa consiste en la realización de un mínimo de ocho actividades en salud bucal mensualmente, que se llevaron a cabo en las escuelas más cercanas del municipio de Casillas, Santa Rosa: Escuela Oficial Urbana Mixta de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Cantón Tecuaco de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta aldea Linda Vista de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Tapalapa de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta San Miguel Rincón de Casillas, Escuela Oficial Rural Mixta Las Minas de Casillas y el Instituto Nacional de Educación Básica de Casillas. Para este subprograma, se seleccionaron varios temas que fueron impartidos mediante clases magistrales, demostración y preguntas a los escolares. Se distribuyeron las actividades en diferentes fechas del mes de acuerdo a la distancia o actividades de los centros educativos.

Para la ejecución de estas actividades se utilizó material didáctico compuesto por mantas vinílicas con imágenes adecuadas, typodonto, cepillo e hilo dental, marcadores y pizarrón; así como preguntas para retroalimentación en cada tema. Los maestros y los escolares siempre colaboraron con las actividades; sin embargo, existen inconvenientes como el fácil acceso a alimentos azucarados y falta de interés para que los niños se cepillen en la escuela.





**TABLA 3: NÚMERO DE ESCOLARES PRESENTES Y TEMAS DEL SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN EL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>MES</b>	<b>TEMA</b>	<b>NO. ACTIVIDADES</b>	<b>NO. NIÑOS</b>
<b>JUNIO 2018</b>	Dieta balanceada y erupción dentaria.	13	591
<b>JULIO 2018</b>	Anatomía de la cavidad oral.	12	682
<b>AGOSTO 2018</b>	Técnicas de cepillado y anatomía dental.	8	572
<b>SEPTIEMBRE 2018</b>	Caries dental y enfermedad periodontal.	10	571
<b>FEBRERO 2019</b>	Beneficios del flúor y métodos alternativos de higiene bucal.	10	572
<b>MARZO 2019</b>	Relación de la azúcar con la caries dental.	6	614
<b>ABRIL 2019</b>	Utilización de la pasta dental, hilo dental y enjuague bucal.	7	601
<b>MAYO 2019</b>	Anatomía de los dientes y caries dental.	9	679
<b>TOTALES</b>		75	610,25

*Fuente: Datos obtenidos del Informe mensual del programa de prevención en enfermedades bucales durante el programa de ejercicio profesional supervisado E.P.S. 2018-2019 realizado en las clínicas del C.S. de Casillas Santa Rosa.*

## **ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

Se atendieron seis escuelas públicas del municipio de Casillas, Santa Rosa, para un total de 610 escolares beneficiados con el programa de Prevención de Enfermedades Bucales, tanto con Enjuagues de Fluoruro al 0.2 % como con las actividades de Salud Bucal; un total de 123 escolares fueron atendidos con el barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras. Cada mes fueron capacitados tres maestros, a pesar de esto no fueron colaboradores con la propuesta de exigir que los niños se cepillaran en la escuela después del desayuno y almuerzo.

Se logró cumplir con las metas propuestas y se disminuyó la cantidad de niños con problemas dentales, ejemplo exodoncias y procesos infecciosos de caries. Se creó conciencia en los padres de los escolares del subprograma de sellantes de fosas y fisuras, y también se logró un gran impacto con respecto a la prevención por medio del uso correcto del cepillo e hilo dental.

## **CONCLUSIONES**

- Con el desarrollo del programa de prevención se beneficiaron varios escolares de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, muchos de los cuales no poseen los recursos para tratamientos dentales.
- Se favoreció a la comunidad con educación y se fomentó la conciencia sobre la importancia de una buena salud oral en los padres de los escolares atendidos en el programa de sellantes de fosas y fisuras.
- Se contó con la colaboración de directores, maestros y escolares para realizar las actividades de salud bucal.
- El proyecto de prevención hizo énfasis en el correcto y constante cepillado dental para eliminar la placa dentobacteriana; así como recomendó disminuir la cantidad de alimentos azucarados.

## **RECOMENDACIONES**

- Continuar con el programa de prevención por medio del barrido de sellantes de fosas y fisuras.
- Generar hábitos de higiene buco-dental dentro de la escuela.
- Gestionar la donación de cepillos dentales para las escuelas públicas.
- Implementar otro programa de aplicación tópica de flúor más efectiva en cuanto a tiempo y efecto en las piezas dentales como la aplicación de barniz de flúor o flúor gel acidulado.
- Seguir con la educación en salud bucal, e incluir a los padres de familia.

#### **IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

**PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE  
BUCODENTAL DE PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL  
ESTADO DE SALUD BUCAL DE UNA MUESTRA DE ESCOLARES  
DEL SECTOR PÚBLICO DE CASILLAS, SANTA ROSA,  
GUATEMALA.**

## **INTRODUCCIÓN**

En Guatemala la caries dental representa el principal problema de salud bucal y afecta así un alto porcentaje de la población escolar. Para determinar la severidad de caries se utiliza el índice CPOD desarrollado por Klein, Palmer y Knutson, el cual indica la experiencia presente y pasada de caries a través de sus componentes: dientes con caries, dientes perdidos por caries y dientes con restauraciones.

Se hizo un estudio observacional transversal en la comunidad de Casillas, Santa Rosa de Guatemala, en el cual se analizó la relación de la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar de acuerdo al índice de CPOD y a una encuesta. Con una muestra no representativa de 15 alumnos de la escuela pública entre 6 a 10 años y sus respectivos padres de escolares. Los resultados obtenidos no fueron tan concluyentes porque muchas preguntas de la encuesta presentada a los padres de los escolares son subjetivas y no indican los verdaderos hábitos de higiene oral de los padres; además los escolares analizados si presentaron una incidencia en problemas dentales.

## **METODOLOGÍA**

1. Se seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión del estudio.
2. Se informó a los maestros y padres de familia sobre los objetivos de la investigación.
3. Se evaluó clínicamente a los escolares para obtener los índices de ceo y CPO en la clínica dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.
4. Se realizaron las encuestas a los padres de familia de los escolares de la muestra.
5. Se elaboraron las tablas y gráficas de los datos con su análisis correspondiente (6).

## MARCO TEÓRICO

### **Antecedentes**

La caries dental es la causa aislada principal de pérdida dental en niños y adultos jóvenes. El inicio puede ocurrir poco después de la erupción dental. Las primeras lesiones cariosas por lo común ocurren en huecos o fisuras en las superficies de masticación de los molares temporales y son consecuencia de la actividad metabólica de la placa dental que se forma en estos sitios (9).

La caries dental es resultado de la destrucción progresiva de los tejidos mineralizados del diente, sobre todo causada por productos ácidos del metabolismo glucolítico, cuando las bacterias de la placa se alimentan con el sustrato apropiado (5).

Sin la adecuada higiene la incidencia de caries aumenta en las etapas de la infancia; estas lesiones por lo común se encuentran en superficies oclusales de los dientes, y provocan pérdida de piezas dentales, infecciones dentales y deficiencias en la alimentación a temprana edad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido a la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad.

### **Índice de CPOD**

El índice CPOD fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Maryland, EUA, en 1935. Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental. Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados (8).

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Dental Internacional en 1981 propuso la edad de 5-6 años para establecer uno de los objetivos mundiales de salud buco-dental para el año 2000, el 50% de los niños deben estar exentos de caries dental.

En los niños con piezas dentales primarias se utiliza el ceo que es el índice CPO adoptado por Gruebbel en 1944 para dentición temporal. Se obtiene de igual manera, pero considera sólo los dientes temporales cariados, extraídos y obturados. Se consideran 20 dientes (8).

Índice CPOD, significa el promedio de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados. Se calcula con base en 28 dientes permanentes, y se excluyen los terceros molares. Dicho índice se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluidas las extracciones indicadas, entre el total de individuos examinados, por lo cual es un promedio (8).

También la OMS ha declarado que se estima que cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental. Así mismo, establece niveles de severidad de prevalencia de caries, según los siguientes valores de CPOD:

- 0-1.1 Muy Bajo
- 1.2 - 2.6 Bajo
- 2.7 - 4.4 Moderado
- 4.5 - 6.5 Alto
- 6.6 y mas Muy Alto

**Entre los factores que interactúan para que se inicie una lesión de caries están:**

- Factores relacionados con el huésped

**El diente:** incidencia de caries será mayor o menor según la morfología, composición, disposición, textura y maduración del esmalte de los dientes de cada individuo.

**La saliva:** la saliva desempeña un importante papel al proteger al diente de la caries. Cuando disminuye la saliva, se ha demostrado un aumento del índice de caries.

- Factores relacionados con la dieta

La acción bacteriana se acelera en gran manera en presencia de determinados hidratos de carbono de la dieta, especialmente los que se encuentran en los alimentos que contienen azúcar como caramelos, bebidas con soda, jugos, galletas y pasteles, etc.

Si la ingestión de azúcares es frecuente, el PH baja permanentemente y no se produce la remineralización del esmalte, por lo que la incidencia de caries es mayor si se come entre horas.

- Factores relacionados con los microorganismos

La cavidad oral alberga un gran número de microorganismos, algunos con mayor potencial patógeno que otros, pero la interacción entre ellos y con el medio ambiente determinan su potencial de actuación. La caries se desarrolla en aquellas zonas de la superficie del esmalte en que la flora microbiana de la placa encuentra un ambiente apropiado para su proliferación y para el metabolismo de los carbohidratos que produce ácidos orgánicos.

- Factores relacionados con el tiempo

Los niños pasan gran parte de su tiempo en la escuela y generalmente no se cepillan en horarios recomendados, lo que produce una exposición del diente a los ácidos producidos por las bacterias y mayor riesgo de caries.



- Factores Ambientales

Un bajo nivel educativo de los padres afecta en la salud bucal de los niños debido a que estos no son instruidos adecuadamente en buenos hábitos de limpieza e higiene dental, falta de interés de los padres sobre la importancia de una buena salud oral y además la falta de accesibilidad a servicios de salud dental sobre todo en regiones rurales del país de Guatemala.

En la mayoría de los países de bajos ingresos, afectados por un constante incremento de la urbanización y los cambios en las condiciones de vida, la prevalencia de las enfermedades bucodentales aumenta notablemente debido a una exposición insuficiente al flúor y un acceso deficiente a los servicios de atención primaria de salud bucodental. La comercialización generalizada de azúcares, tabaco y alcohol da lugar al creciente consumo de productos malsanos (7).

### **Influencia de los padres en salud bucal de los hijos**

La mayoría de estudios han sugerido que los padres desempeñan un papel decisivo en la salud bucal de los hijos, y en su comportamiento frente a enfermedades o tratamientos dentales. Para que exista una salud bucal preventiva en los niños, los padres deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos para que estos adquieran buenos hábitos de higiene bucal.

La caries dental precoz es un grave problema de salud pública, ya que los niños que presentan caries en la primera infancia tienen mayor probabilidad de desarrollar caries tanto en dentición decidua como en permanente, como también dolor al momento de comer. Otras consecuencias de caries dental en la vida de los niños incluyen hospitalizaciones y visitas a la atención de emergencia, aumento en los costos del tratamiento, riesgo de atraso del crecimiento físico y aumento de peso, e impacto negativo en la calidad de vida relacionada a la salud bucal.

Es preciso alentar a los padres para minimizar el consumo de bebidas con alto contenido de azúcar. Los dientes deben limpiarse todos los días desde los seis a los 24 meses de edad con un cepillo dental suave; después de esa edad, la limpieza aumenta a dos veces por día. Se recomienda la primera valoración dental de detección entre los 12 y 18 meses de edad para buscar signos de caries o la necesidad de un complemento con fluoruro. En comunidades sin agua fluorada, el médico de atención primaria debe prescribir flúor complementario (9).

La mayoría de la población guatemalteca no ha generado conciencia sobre las consecuencias de la caries dental, la cual afecta considerablemente a gran cantidad de niños a temprana edad, quienes requieren extracciones o tratamientos dentales que no se pueden llevar a cabo en una clínica dental general debido a la complejidad que estos tratamientos implican en niños desde 1-6 años. Para minimizar este problema, es necesario aplicar un buen programa de salud bucal en Guatemala por parte de la salud pública, ya que el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, no logra cubrir en su totalidad a toda la población rural del país.

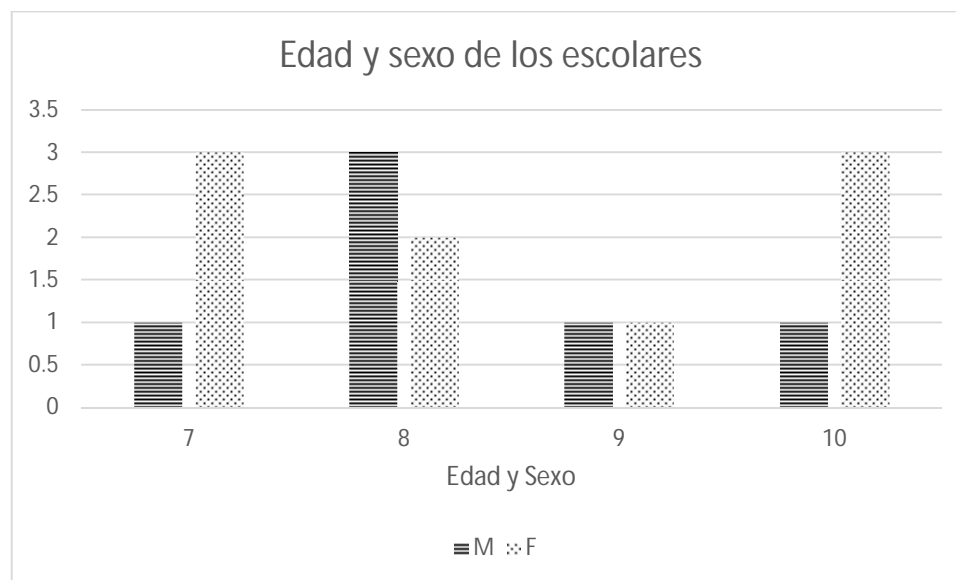
## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA 4:** DESCRIPCIÓN DE ESCOLARES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019

<b>EDAD</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOTAL</b>
7	1	3	4
8	3	2	5
9	1	1	2
10	1	3	4
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado  
EPS 2018-2019

**GRÁFICO 4:** DESCRIPCIÓN DE ESCOLARES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019



Fuente: Elaboración propia con datos tabla 1

### Análisis y Discusión de Resultados Tabla 4 y Gráfico 4

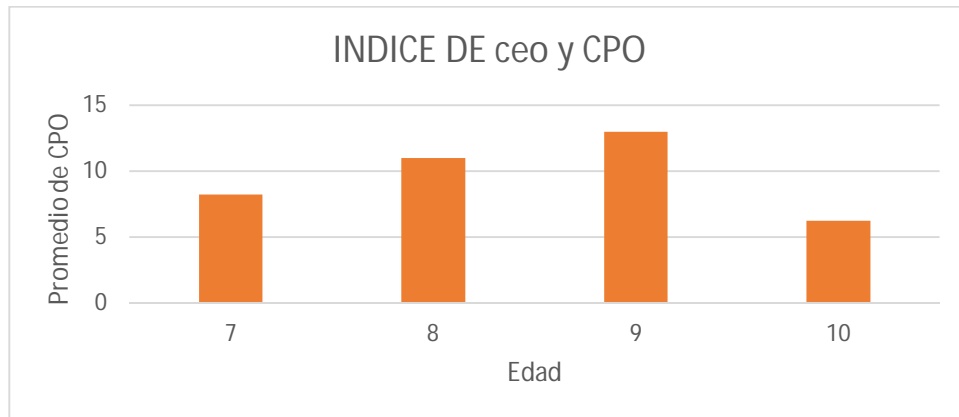
Debido a que la muestra no fue aleatoria ni representativa del total de la población de escolares de Casillas, Santa Rosa, no se puede determinar una diferencia estadística significativa entre los niños y niñas del estudio. Las edades de la muestra fueron de 6 a 10 años en su mayoría de sexo femenino.

**TABLA 5: DESCRIPCIÓN DE CEO Y CPO TOTAL Y SU RELACIÓN CON LA EDAD DE ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>EDAD</b>	<b>n</b>	<b>ceo</b>				<b>CPO</b>			<b>TOTAL</b>	<b>PROMEDIO</b>
7	4	24	5	0	4	0	0	33	8.25	
8	5	28	8	6	10	3	0	55	11	
9	2	8	10	0	6	0	2	26	13	
10	4	4	9	0	10	0	2	25	6.25	
<b>TOTAL</b>	15							139	38.5	

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado  
EPS 2018-2019

**GRÁFICO 5: DESCRIPCIÓN DE CEO Y CPO DE ESCOLARES SEGÚN EDAD DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**Análisis y Discusión de Resultados Tabla 5 y Gráfico 5**

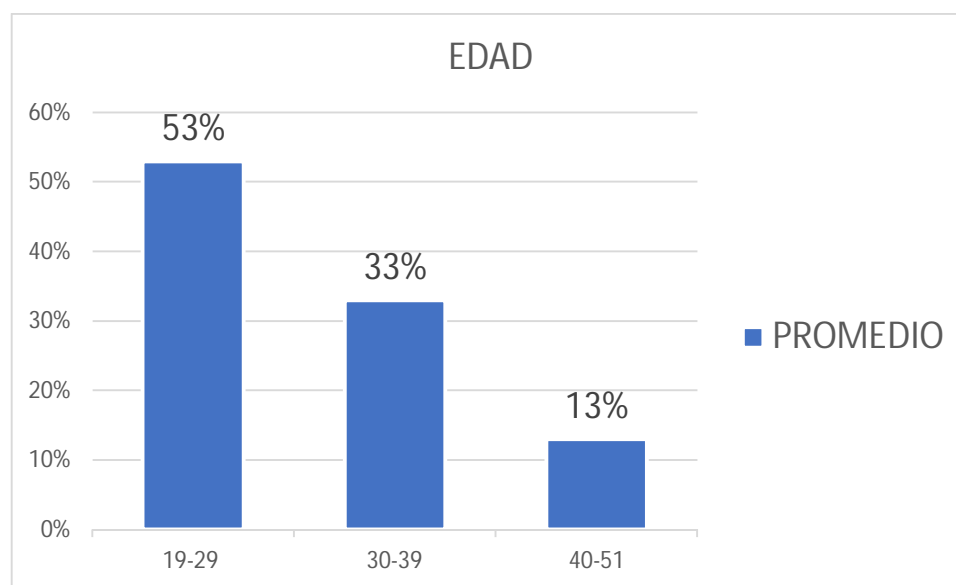
Se determinó que el índice de CPO fue mayor en los niños con edad de nueve años con un promedio de 13 y el menor fue en la edad de 10 años con un promedio de 6.25. El índice de CPO individual más alto fue de 15 y el más bajo fue de 4. No se puede determinar con certeza a que edad afecta más la caries porque la muestra no fue representativa de la población en estudio.

**TABLA 6: DESCRIPCIÓN DE PADRES DE ESCOLARES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

EDAD	M	F	TOTAL
19-29	5	3	8
30-39	2	3	5
40-51		2	2
TOTAL	7	8	15

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**GRÁFICO 6: DESCRIPCIÓN DE PADRES DE ESCOLARES SEGÚN EDAD Y SEXO DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

## Análisis y Discusión de Resultados Tabla 6 y Gráfico 6

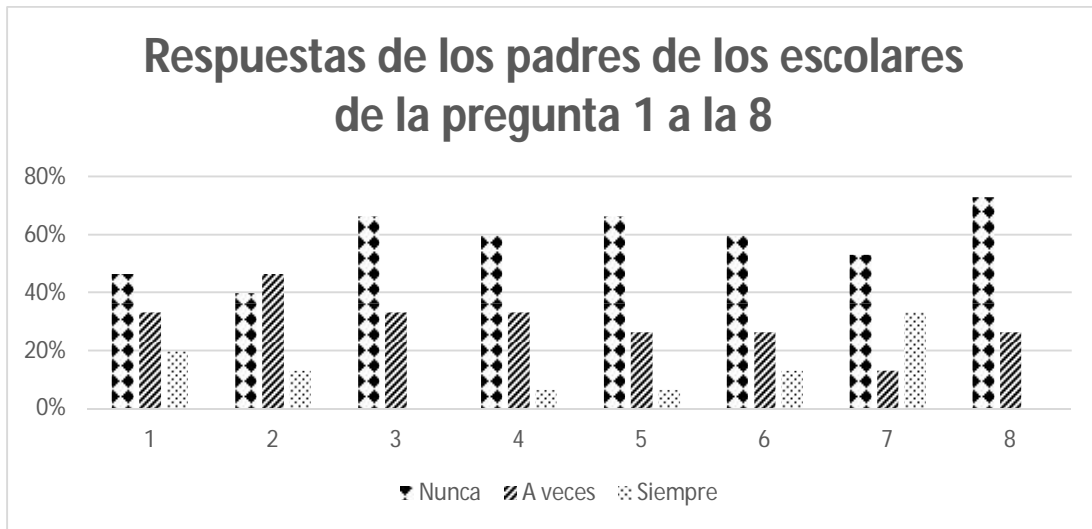
Según el estudio que se realizó a los escolares y a los padres de Casillas, Santa Rosa la edad más frecuente de los padres de familia estaba entre los 19 a 29 años y no hay diferencia entre femenino y masculino según la muestra tomada.

**TABLA 7: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTAS 1-8 REALIZADAS EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>1</b>	7	5	3	15
<b>2</b>	6	7	2	15
<b>3</b>	10	5	0	15
<b>4</b>	9	5	1	15
<b>5</b>	10	4	1	15
<b>6</b>	9	4	2	15
<b>7</b>	8	2	5	15
<b>8</b>	11	4	0	15

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**GRÁFICO 7: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTAS 1-8 REALIZADAS EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

### **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 7 y Gráfico 7**

Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, un 50% nunca han tenido dificultades relacionadas con su salud bucal al comer, al hablar, o interactuar y un 30-25% sí ha experimentado ciertas dificultades, el mayor índice se presentó en dificultades para comer o hablar y un bajo porcentaje no presentó ningún problema en su boca.

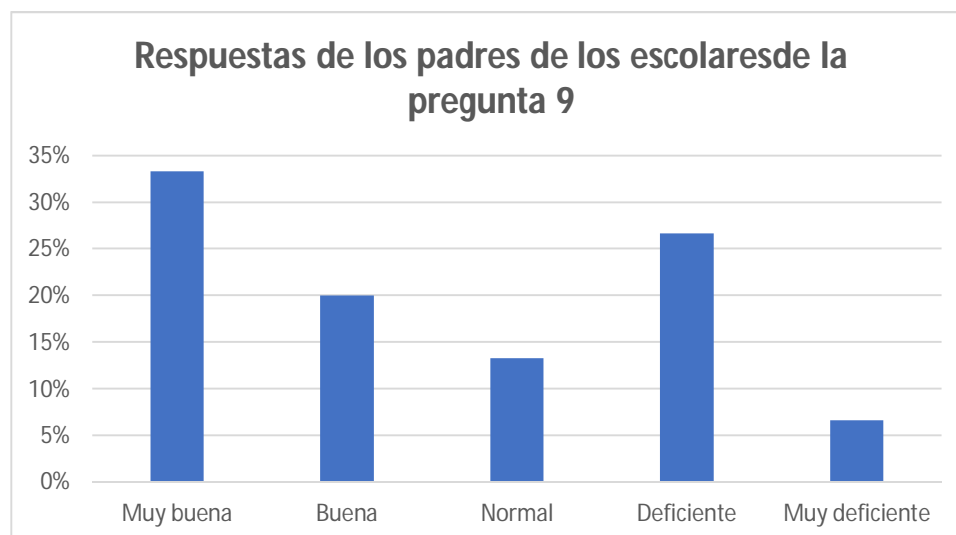


**TABLA 8: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTA 9 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>PREGUNTA</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Normal</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Muy deficiente</b>	<b>Total</b>
<b>9</b>	5	3	2	4	1	15

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**GRÁFICO 8: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTA 9 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

### **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 8 y Gráfico 8**

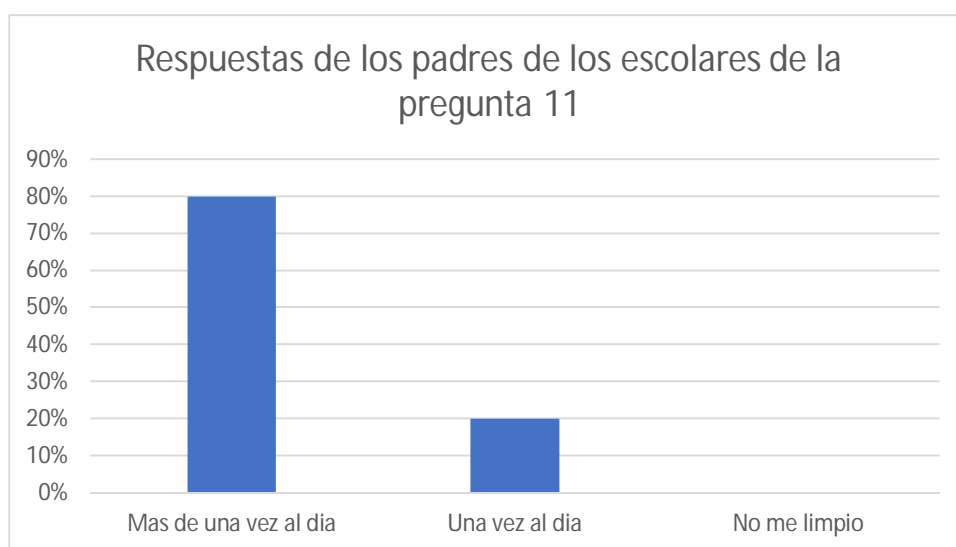
El estudio que se realizó dio como resultado que un 33% considera que tiene una salud bucal muy buena, un 20% buena, un 13% normal, un 27 % deficiente y un 7 % indicó que muy deficiente. No se puede determinar si la salud bucal de los padres es determinante en la incidencia de caries en la muestra de escolares del estudio debido a que la muestra es muy pequeña y algunos padres no fueron sinceros en sus respuestas.

**TABLA 9: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTA 11 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>PREGUNTA</b>	<b>Mas de una vez al día</b>	<b>Una vez al día</b>	<b>No me limpio</b>	<b>Total</b>
<b>11</b>	12	3	0	15

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**GRÁFICO 9: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTA 11 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

### **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 9 y Gráfico 9**

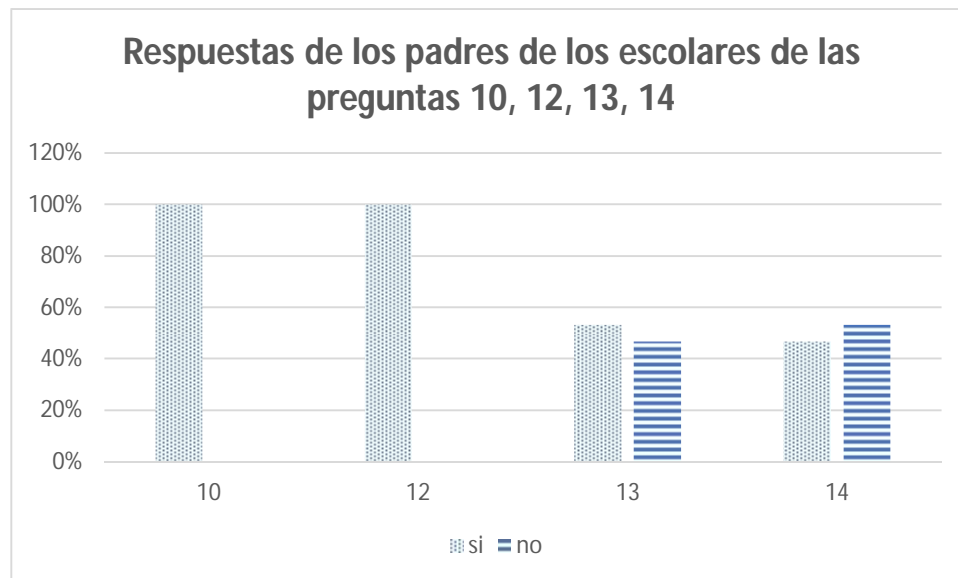
Según la encuesta realizada a los padres de familia de los escolares de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, más del 80 % se cepilla los dientes más de una vez al día, lo cual no es un indicador de una buena salud bucal debido a que la técnica de limpieza puede no ser la adecuada.

**TABLA 10: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTAS 10, 12, 13, 14 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**

<b>PREGUNTAS</b>	<i>si</i>	<i>no</i>	<i>total</i>
<b>10</b>	15	0	15
<b>12</b>	15	0	15
<b>13</b>	8	7	15
<b>14</b>	7	8	15

Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

**GRÁFICO 10: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE PREGUNTAS 10, 12, 13, 14 REALIZADA EN LA ENCUESTA A LOS PADRES DE LA MUESTRA DE LOS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE CASILLAS, SANTA ROSA DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



Fuente: Datos obtenidos en investigación durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado EPS 2018-2019

## **Análisis y Discusión de Resultados Tabla 10 y Gráfico 10**

Los datos dan como resultado que el 100% se limpia los dientes y usan pasta dental. Sin embargo, sólo un 53 % usa hilo dental y un 47 % usa enjuague bucal para complementar su limpieza bucal. Lo que indica que en la cultura rural no se ha estandarizado la importancia del uso de hilo dental ni el enjuague bucal.

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Según el índice de CPO del estudio realizado los niveles de severidad de prevalencia de caries en escolares de Casillas, Santa Rosa, dio resultados muy altos para esta población; lo cual indica la falta de interés y la ignorancia de los padres respecto a la importancia de la salud bucal de sus hijos.

Los factores ambientales y dietéticos relacionados con la caries dental son los que más influyen en la salud bucal en los escolares de la muestra estudiada.

A pesar de que muchos estudios han demostrado que los padres tienen un papel fundamental en la salud bucal de sus hijos, son muy pocos los padres que se interesan en la salud preventiva, lo cual queda en evidencia a edad temprana y la gran parte de ellos solo se preocupa cuando el problema ya es severo.

Como resultado del análisis de los datos obtenido en el estudio de Casillas, Santa Rosa, gran cantidad de niños tiene problemas en su dentición primaria, probablemente por una deficiente higiene bucal y altos consumos de alimentos azucarados desde temprana edad.

## **CONCLUSIONES**

- Debido a que la muestra de la investigación era muy pequeña, la edad y el sexo de los escolares no es determinante concluyente en el presente estudio.
- Los escolares de Casillas, Santa Rosa, presentaron un nivel muy severo de acuerdo a los parámetros establecidos por la OMS.
- Un alto porcentaje de padres de escolares del estudio dijo no presentar problemas con su salud bucal.
- De acuerdo a la comparación de los resultados de las preguntas realizadas a los padres de los escolares y a los porcentajes de CPOD de los escolares, se observó discrepancia en su salud debido a que ellos indican que sí tienen una adecuada higiene oral y sus hijos no.
- Los niños dependen de los padres para tener una adecuada limpieza y éstos en muchas ocasiones no se hacen responsables, debido muy probablemente por la cultura inculcada de que los dientes de leche no son importantes.
- La caries interproximal es muy frecuentemente presentada por la falta de uso de hilo dental y enjuague bucal.

## **RECOMENDACIONES**

- Es necesario fomentar programas de salud pública como el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), ya que en la mayoría de comunidades es el único medio con el que cuentan las personas para poder ser atendidos.
- Para un estudio futuro se debe tomar en cuenta una muestra representativa de la población para que los resultados puedan sean concluyentes.
- Sería adecuado que el claustro de maestros incluyese en su pensum la educación en salud dental y reforzar la higiene después del consumo de alimentos, ya que es un medio oportuno para educar a los escolares que no tienen el apoyo en sus casas.

## **V. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

## **INTRODUCCIÓN**

Existe una alta demanda de centros de atención dental pública en las comunidades urbanas y rurales de Guatemala, ocasionada por falta de recursos económicos o por falta de atención odontológica en la comunidad.

La actividad clínica se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Salud de Casillas, del departamento Santa Rosa, durante un periodo de ocho meses a partir de junio de 2018 hasta mayo de 2019. La atención clínica integral estaba enfocada en la atención de escolares de primaria de las escuelas públicas, y consistió en la realización de una entrevista de los padres de familia para conocer el historial médico del paciente, un examen dental, diagnóstico, presentación de un plan de tratamiento integral y realización de los tratamientos dentales como obturaciones de amalgama de plata, de resina compuesta, de ionómero de vidrio o exodoncias; así como medidas de prevención según cada caso, todo para preservar la salud buco-dental del mayor número de escolares.

## **OBJETIVOS:**

- Brindar atención dental integral a los estudiantes de nivel primario del municipio de casillas, Santa Rosa.
- Prevenir la caries dental mediante la aplicación de sellantes de fosas y fisuras y aplicaciones tópicas de flúor.
- Restaurar las piezas dentales primarias y permanentes.
- Fomentar el hábito de higiene bucal en los pacientes escolares.

## PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

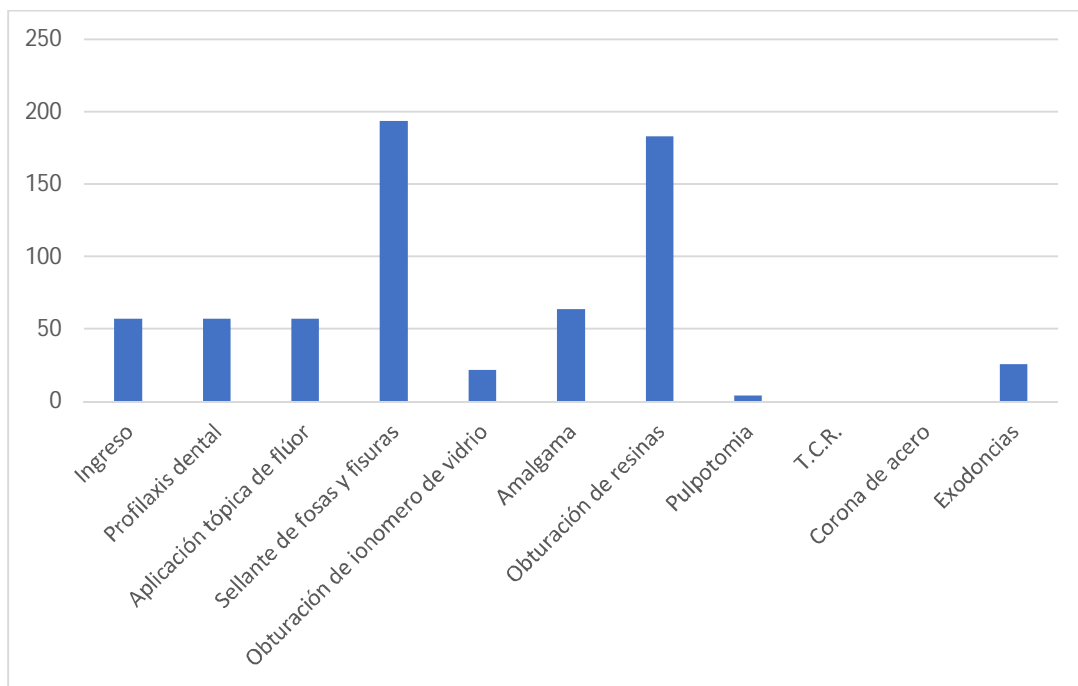
**TABLA 11: TRATAMIENTOS REALIZADOS A LOS PACIENTES ESCOLARES EN LA CLÍNICA DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA, EN EL PERIODO DE JUNIO 2018 – MAYO 2019**

Tratamiento	Junio	Julio	Agosto	Sept	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Total
Ingreso	2	5	10	14	4	7	8	7	57
Profilaxis dental	2	5	10	14	4	7	8	7	57
Aplicación tópica de flúor	2	5	10	14	4	7	8	7	57
Sellante de fosas y fisuras	10	40	42	42	6	13	18	23	194
Obturación de ionómero de vidrio	2	3	10	5		2			22
Amalgama	1	3	6	11	5	8	13	17	64
Obturación de resinas	6	16	44	76	7	10	4	20	183
Pulpotomía				1				3	4
T.C.R.									0
Corona de acero									0
Exodoncias	2		5	9	7	2		1	26

*Fuente: Datos obtenidos de las fichas clínicas de los pacientes atendidos en el periodo de junio a septiembre 2018 y de febrero a mayo 2019 en el centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.*



**GRÁFICA 11: TRATAMIENTOS EFECTUADOS A PACIENTES INTEGRALES DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA, DURANTE EL MES DE JUNIO 2018 A MAYO 2019**



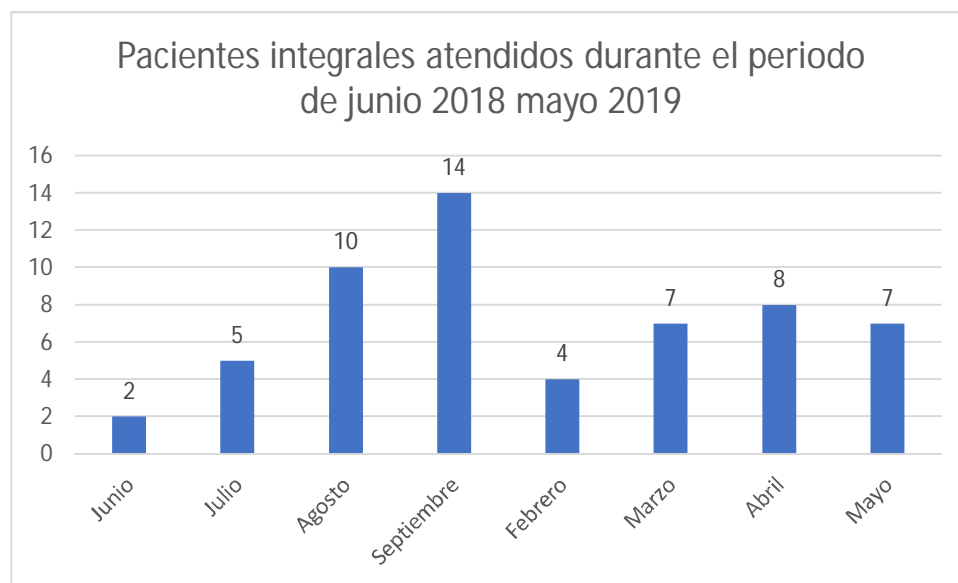
*Fuente: Datos obtenidos de la tabla 8.*

**TABLA 12: NÚMERO DE PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS POR MES EN LA CLÍNICA DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA, EN EL PERIODO DE JUNIO 2018 – MAYO 2019**

Mes	Ingreso
Junio	2
Julio	5
Agosto	10
Septiembre	14
Febrero	4
Marzo	7
Abril	8
Mayo	7
<b>Total</b>	<b>57</b>

Fuente: Datos obtenidos de los archivos de la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, Guatemala en el periodo de junio 2018 a mayo 2019.

**GRÁFICA 12: NÚMERO DE PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS POR MES EN LA CLÍNICA DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA, EN EL PERIODO DE JUNIO 2018 – MAYO 2019**



Fuente: datos obtenidos de la tabla 10.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Debido a la cantidad de escolares que asisten a las escuelas cercanas al Centro de Salud del municipio de Casillas, Santa Rosa, y a la falta de interés por la salud dental en general por parte de los padres de familia; los escolares que asistían a sus citas eran pocos y entre otros motivos solo se logró cumplir con las metas en cuanto a la cantidad de escolares mínimos atendidos según el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), durante el mes de septiembre 2018.

A pesar de las dificultades se hizo énfasis en los tratamientos de prevención para los escolares, y fueron los Sellantes de Fosas y Fisuras los tratamientos más realizados, así también las Resinas Compuestas y las Obturaciones de Amalgama de Plata fueron realizados en gran porcentaje para tratar de preservar una dentadura sana y funcional el mayor tiempo posible.

Los tratamientos menos frecuentes fueron las obturaciones de ionómero de vidrio por las indicaciones de éstas, las pulpotomías y exodoncias también fueron pocas. No se trabajaron tratamientos de canales por falta de equipo e instrumental para estos tratamientos. Con esa atención integral se alcanzó beneficiar a varios escolares, sobre todo a los de bajos recursos y residentes de aldeas lejanas.

## **VI. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

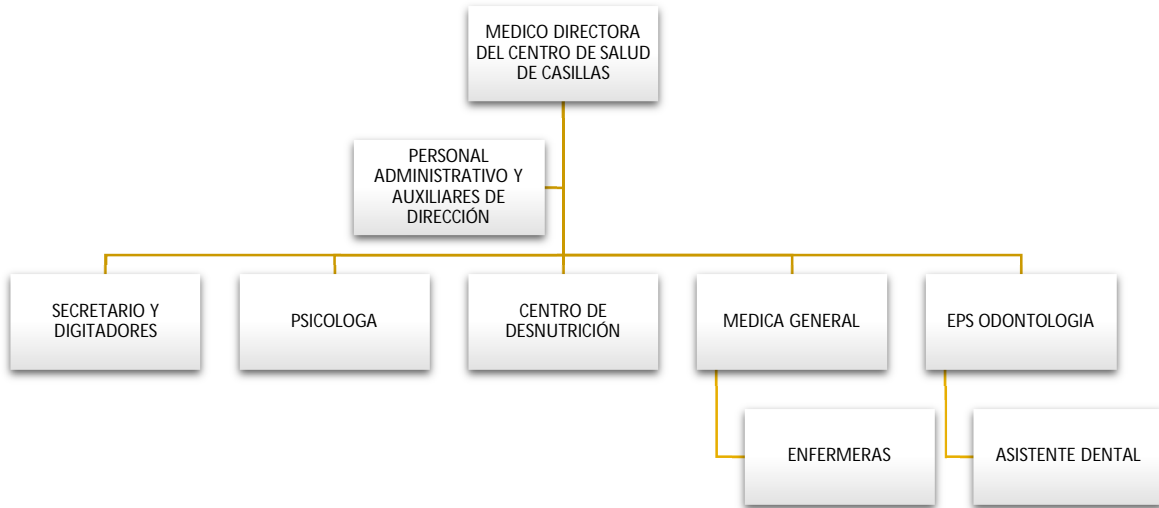
## INTRODUCCIÓN

Como futura Cirujana Dentista es importante aprender a planificar, organizar, desarrollar y evaluar la administración de la Clínica Dental que se le haya asignado para la realización del programa Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), bajo las normas establecidas para esta actividad.

La metodología para alcanzar los objetivos del programa de Administración en el Consultorio Dental se llevó a cabo bajo dos aspectos: primero, un libro de citas y un diario de tratamientos debidamente archivado en un espacio específico para cada documentación de una clínica dental y expedientes de cada paciente atendido; y al demostrar responsabilidad en el cumplimiento de un horario establecido, al trabajar en equipo con el personal auxiliar y brindar un servicio de calidad a cada paciente que llegaba a la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.

Y segundo, a través del programa de Capacitación al Personal Auxiliar, por medio del manual proporcionado por el Área de Odontología Socio-Preventiva (O.S.P.) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (FOUSAC). Las actividades mayormente fueron enfocadas al repaso de algunos nombres de instrumental odontológico necesarios en cada procedimiento dental, especialmente en las obturaciones de amalgama de plata y de resina compuesta, sellantes de fosas y fisuras y exodoncias, debido a que estos procedimientos fueron los que con mayor frecuencia se realizaron en la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.

## ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS, SANTA ROSA, GUATEMALA



## INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CASILLAS, DE SANTA ROSA, GUATEMALA.

Equipo	Estado
• Sillón dental	En funcionamiento
• Compresor dental industrial	Falla y es muy ruidoso
• Amalgamador	Funciona con una falla
• Lámpara de fotocurado	Funciona
• Instrumental de examen y otros	En buen estado
• Muebles para equipo y otros	En buen estado
• Lavamanos y drenaje	En funcionamiento

## HORARIO DE ATENCIÓN CLÍNICA

**Horario en que se prestó atención Clínica Dental durante el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) durante el mes de junio a septiembre 2018 y de febrero a mayo 2019**

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>8:00</b>	Limpieza de la Clínica	Limpieza de la Clínica	Limpieza de la Clínica	Limpieza de la Clínica	Capacitación de la Asistente
<b>8:30 A 13:00</b>	Pacientes Integrales	Enjuagues de Flúor y Charlas de Educación Dental	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales
<b>13:00</b>	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
<b>14:00 A 16:00</b>	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales	Pacientes Integrales

## **PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL DEL CENTRO DE SALUD DE CASILLAS SANTA ROSA, GUATEMALA.**

1. Después de cada paciente los instrumentos eran clasificados en críticos, semicríticos e instrumentos o materiales no críticos.
2. Los instrumentos críticos y semicríticos eran lavados con agua y jabón desinfectante con clorhexidina al 4%; y con un cepillo para eliminar restos de sangre, cemento y tejidos que pueden quedar en los mismos.
3. Después eran sumergidos en recipientes que contenían clorhexidina al 5% durante 10 minutos.
4. Luego los instrumentos eran lavados con agua y secados con toallas de papel. Para todo el anterior se utilizaban guantes gruesos para evitar contaminación.
5. Por último, los instrumentos eran colocados en paquetes de papel quirúrgico debidamente identificados para ser esterilizados en autoclave por 30 minutos.
6. Los instrumentos no críticos eran desinfectados con alcohol al 70% y secados con servilletas de papel.



Clasificación de los instrumentos de uso odontológico:

- **Críticos** Son los instrumentos quirúrgicos y los que se usan para penetrar en tejido blando o hueso. (kit de examen, jeringa, fórceps, elevadores).
- **Semicríticos** Son los instrumentos que hacen contacto con los tejidos bucales, pero no penetran tejidos blandos o hueso (espátulas, portamalgama, tofflemayer).
- **No críticos** Son los instrumentos que solo entran en contacto con piel intacta (SFF, ionómero, lámpara fotocurado, etc).
- **Desechables o uso único** Son los instrumentos que solo se usan una vez y se descartan inmediatamente (algodones, eyectores, guantes).

Pasos para el uso de la olla esterilizadora de vapor:

1. Se ubicaba en posición vertical la válvula de escape de aire durante 7 minutos y se volvía a colocar en posición horizontal.
2. Se colocaba la perilla de control de calor hasta que llegara a la zona verde (15-20 lb de presión a 120-127 °C).
3. Se cronometraban 35 minutos de esterilización en la zona verde.
4. Se giraba la perilla hacia la derecha hasta apagar el piloto, en caso de que la aguja del manómetro llegara a rojo, se giraba la perilla hacia la izquierda para que llegara a la zona verde.
5. Se apagaba la olla esterilizadora y se colocaba la válvula de escape en posición vertical para que existiera nuevamente un escape de calor.
6. Se aflojaban las perillas y se retiraba la tapa y los paquetes cuando estaban fríos. (1)

## CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

ALBERTINA PALMA ALBIZUREZ, de 43 años de edad, de profesión enfermera y profesora de enseñanza media.

### OBJETIVOS

Capacitar y actualizar al personal auxiliar de la Clínica Dental del Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa, para que en calidad de asistente dental aplicara conocimientos y tecnología a través de una metodología fundamentada en la práctica diaria.

### METODOLOGÍA Y FORMAS DE EVALUACIÓN

- Se utilizó el Manual para Capacitación de Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado proporcionado por el Área de odontología Socio Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (3)
- Se realizaron evaluaciones mediante un examen escrito cada mes, al finalizar cada tema y evaluación práctica diaria.

### CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	jun	julio	ago	sept	feb	mar	abr	may
Instrumental para Uso Dental	■							
Morfología Dental		■						
Transferencia de Instrumental			■					
Materiales fe Uso Dental				■				
Enfermedades Dentales					■			
Prevención de Enfermedades						■		
Materiales de Uso Dental							■	
Instrumental para Uso Dental								■

## AGENDA DIDÁCTICA DESARROLLADA PARA CADA TEMA Y HORAS PARA TEORÍA Y PRÁCTICA Y EVALUACIONES REALIZADAS.

<i>Mes</i>	<b>Tema</b>	<b>Subtema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Junio</b>	<b>Instrumental para Uso Dental</b>	Instrumental para exodoncias	Leer sobre fórceps y elevadores más usados	Escrita y práctica 100 puntos
		Instrumental y materiales para obturar amalgamas	Leer sobre el tema y práctica diaria	
		Materiales e instrumentos para resinas	Leer y preparación del instrumental	
		Fresas y materiales para profilaxis	Leer y clasificar las fresas más usadas	
<b>Julio</b>	<b>Morfología Dental</b>	Anatomía dental	Leer y preguntas sobre partes de un diente	Escrita y práctica 90 puntos
		Clasificación de las piezas dentales	Leer y practicar en el typodonto	
		Dentición temporal y permanente	Leer y describir la clasificación de la dentición	
		Nomenclatura universal	Leer y describir la nomenclatura universal	
<b>Agosto</b>	<b>Transferencia de Instrumental</b>	Localización del auxiliar y funciones	Leer y describir las funciones principales del auxiliar	Escrita y práctica 100 puntos
		Técnica de cuatro manos: Forma de transferir el instrumento	Practicar y describir la técnica de cuatro manos	
		Forma de tomar la cánula y retirar fluidos orales	Práctica diaria	
<b>Septiembre</b>	<b>Materiales De Uso Dental</b>	Ionómero de vidrio	Leer sobre sus componentes y manipular el material	Escrita y práctica 90 puntos
		Oxido de zinc + eugenol	Leer y manipular el material	
		Hidróxido de calcio	Leer sobre sus componentes y uso	
		Alginato y yesos	Leer sobre sus usos y manipulación	

<b>Febrero</b>	<b>Enfermedades Dentales</b>	Enfermedad periodontal	Leer	Escrita y práctica 100 puntos
		Causas y clasificación de la enfermedad Periodontal	Leer y describir las causas de la enfermedad periodontal	
		Caries Dental	Leer sobre el tema	
		Tratamientos: amalgama, resina, SFF	Leer y describir la importancia de los tratamientos dentales	
<b>Marzo</b>	<b>Prevención de Enfermedades</b>	Barreras de protección personal	Leer sobre la importancia de las barreras de protección personal	Escrita y práctica 100 puntos
		Prevención de caries dental	Leer y describir los principales métodos de prevenir la caries	
		Placa dentobacteriana	Leer y describir cómo se forma y cómo evitar la PDB	
		Uso de hilo dental y técnica de cepillado	Leer y describir el uso hilo dental y describir la técnica de cepillado correcta	
<b>Abril</b>	<b>Materiales de Uso Dental</b>	Limpieza y esterilización de instrumentos	Leer y escribir sobre la manipulación y esterilización	Escrita y práctica 95 puntos
		Sellantes de fosas y fisuras	Leer y describir el procedimiento para realizar SFF	
		Profilaxis dental	Leer y preparar el instrumental para profilaxis dental	
<b>mayo</b>	<b>Instrumental para Uso Dental</b>	Instrumental para exodoncias	Repaso y retroalimentación del tema	Escrita y práctica 90 puntos
		Instrumental y materiales para obturar amalgamas	Repaso del uso de instrumental en amalgamas dentales	
		Materiales e instrumentos para resinas	Describir principales materiales y como manipularlos para una obturación de resina	

## **CONCLUSIONES**

- El personal auxiliar concluyó satisfactoriamente el programa de capacitación y logró definir sus funciones y realizar los protocolos de esterilización de instrumental, uso de barreras de protección personal. Adquirió conocimientos básicos sobre las principales enfermedades bucales.
- Se trabajó en equipo y se logró administrar la clínica dental para brindar una adecuada atención a cada paciente.
- Se lograron aplicar los conocimientos para tener una clínica organizada, se mantuvieron los expedientes de cada paciente en orden y los archivos que una clínica requiere.
- Se prestó servicio eficiente y se aplicaron los métodos de bioseguridad en cada tratamiento.

## **RECOMENDACIONES**

- Reforzar los conocimientos actuales y continuar con la capacitación del personal auxiliar.
- Que el personal haga un estudio y tengan las clínicas sedes de Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. preparadas y en buen estado para que el odontólogo practicante pueda desempeñar sus funciones adecuadamente y sin inconvenientes.
- Proporcionar material clínico necesario para los tratamientos ofrecidos en cada
- Digitalizar el libro de citas para un mejor control a la información de cada paciente.

## VII. CONCLUSIONES

1. El Odontólogo Practicante de la Facultad de Odontología, contribuyó a mejorar la salud bucal de los alumnos de las escuelas públicas mediante los sub-programas y actividades del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.).
2. Con la finalización del Proyecto Comunitario dirigido al mejoramiento de la infraestructura de una escuela a través de la realización de un muro de contención y relleno del área de patio, se benefició a la Escuela Oficial Rural Mixta del Cantón de Tecuaco (EORM), de Casillas, Santa Rosa.
3. Con el desarrollo de los Sub-programas de Prevención del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) se beneficiaron varios escolares de la comunidad de Casillas, Santa Rosa, muchos de los cuales no poseen los recursos para realizarse tratamientos dentales.
4. Debido a que la muestra de la investigación única no fue aleatoria ni representativa del total de la población de escolares de Casillas, Santa Rosa, no se puede determinar una diferencia estadística significativa, aunque sí se pudo evidenciar un alto índice de piezas dentales cariadas, perdidas y obturadas (CPO-diente).
5. Se capacito al personal auxiliar con lo cual se logró trabajar en equipo para administrar la Clínica Dental y se aplicaron los conocimientos de bioseguridad, odontología a cuatro manos y Administración del Consultorio Dental por medio de un libro de citas y un diario de actividades clínicas para optimizar el tiempo de trabajo.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Que la Facultad de Odontología, el Ministerio de Salud Pública o las sedes destinadas para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) proporcionen materiales clínicos necesarios para todos los tratamientos dentales ofrecidos en cada centro.
2. Implementar otro programa de aplicación tópica de flúor más efectivo en cuanto a tiempo y efecto en las piezas dentales, como la aplicación de barniz de flúor o flúor gel acidulado y seguir con la educación en salud dental, dar énfasis a los padres de los escolares.
3. Que la Facultad de Odontología, el Ministerio de Salud Pública o las sedes para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) brinden el servicio inmediato de mantenimiento y reparación de equipo dental cuando este es requerido, para que estén en adecuadas condiciones para prestar el servicio indicado en este programa.
4. Que por medio de los maestros de las escuelas se dé énfasis en la educación en salud dental y se refuerce el cepillado y los hábitos de higiene después del consumo de alimentos azucarados, ya que es un medio oportuno para educar a los escolares desde temprana edad.
5. Evaluar la efectividad del Proyecto Comunitario pues considero que se lograría ayudar más a las comunidades al organizar un servicio que obligue a involucrarse a los padres de familia en la salud bucal de sus hijos.

## IX. GLOSARIO

- 1. AMALGAMA DE PLATA:** es un material de restauración utilizado en odontología, con frecuencia se utiliza para restaurar dientes con caries y resulta de la aleación del mercurio con otros metales, como cobre, zinc, plata, estaño u oro y otras clases de metales.
- 2. BIOSEGURIDAD EN LA CLÍNICA DENTAL:** Etimológicamente Bioseguridad viene de BIO = vida y SEGURIDAD = libre o exento de riesgo. Las normas de bioseguridad surgieron para prevenir y controlar el contagio de enfermedades infecto-contagiosas y son todas aquellas normas, procedimientos y cuidados que se deben tener a la hora de atender un paciente y/o manipular instrumental contaminado para evitar el riesgo de infectarnos.
- 3. COCODE:** Significa Consejo Comunitario de Desarrollo y es una unidad administrativa que puede trabajar en una zona designada rural o urbana y tienen por objeto promover y llevar a cabo políticas participativas para identificar y priorizar proyectos, planes y programas que beneficien a la comunidad.
- 4. DENTICIÓN DECIDUA O DE LECHE:** La dentición temporal, primaria, decidua o de leche, es el primer juego de dientes que aparecen en los humanos y comienza hacia los 6-8 meses y finaliza hacia los 30-36 meses. Esta dentición permanecerá en boca de forma exclusiva hasta los 6 años de edad, fecha en que empieza el periodo de dentición mixta durante el cual coinciden en boca dientes temporales y permanentes.
- 5. DENTICIÓN PERMANENTE:** Se denomina dentición permanente, dientes secundarios o dentición secundaria, a los dientes que se forman después de la dentición decidua, mucho más fuertes y grandes que los primeros, y que conformarán el sistema dental durante toda la vida.



- 6. ENFERMEDAD PERIODONTAL:** Es la afectación patológica de las encías, existen fundamentalmente dos tipos: la gingivitis que es un proceso inflamatorio de las encías y periodontitis donde en proceso inflamatorio involucra tejidos blandos y hueso que sostienen al diente en su lugar.
- 7. ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%:** Se utiliza un enjuague de forma semanal que reduce la aparición y progresión de la caries y refuerza el esmalte. Su acción principal es estimular la remineralización del esmalte descalcificado y puede interferir el crecimiento y desarrollo de las bacterias de la placa dental.
- 8. DESINFECCIÓN:** Este proceso químico o físico que mata o inactiva agentes patógenos, produce la destrucción de agentes infecciosos o contaminantes presentes en objetos y ambientes inertes. Asegura la eliminación de formas vegetativas, pero no de esporas bacterianas.
- 9. ESTERILIZACIÓN:** Proceso para obtener un producto libre de todo microorganismo en estado latente o activo, causante de enfermedades o infecciones. Se debe mantener este estado hasta su utilización.
- 10. EXODONCIA:** Es aquella parte de la cirugía oral que se ocupa de practicar la avulsión o extracción de un diente o porción del mismo, mediante técnicas e instrumental adecuado, del lecho óseo que lo alberga. Es el acto quirúrgico mediante el cual se extraen los dientes de sus alvéolos con el menor trauma posible.
- 11. ÍNDICE DE CPO:** El índice de dientes cariados, perdidos y obturados es uno de los métodos más comunes en la epidemiología oral. Sirve para evaluar la prevalencia de caries dental y las necesidades de tratamiento dental entre poblaciones.

**12. PLACA DENTOBACTERIANA:** Es una película pegajosa resultado de una acumulación heterogénea, la cual incluye restos de alimentos, saliva y microorganismos que se adhiere a la superficie de los dientes o al espacio gingival dentario; su consistencia es blanda y es fácilmente reconocible a simple vista por su color amarillento.

**13. PROFILAXIS DENTAL:** Es parte de la higiene oral e involucra la remoción de la placa dental, sarro y manchas de los dientes con la intención de prevenir caries y enfermedades periodontales.

**14. PULPOTOMÍA:** se realiza en dientes temporales, y consiste en eliminar parte de la pulpa o nervio del diente, se coloca un material junto con el nervio remanente y se realiza la reconstrucción de la pieza. Pulpectomía es la eliminación de 2/3 partes de la pulpa o nervio del diente temporal.

**15. RESINA COMPUESTA:** también llamados composites, son materiales sintéticos compuestos por moléculas de elementos a base de sílice. Sirve como material de restauraciones estéticas en los dientes dañados o cariados.

**16. RESTAURACIÓN DENTAL:** es una reconstrucción de una porción de diente, destruida, fracturada, desgastada o afectada irreversiblemente por caries, previa preparación dentaria apropiada. Tiene como objetivo detener la progresión de la enfermedad cariosa y devolverle al diente su forma natural, su función y su estética, mediante la utilización de materiales artificiales como amalgamas de plata, composites, ionómeros o porcelanas.

**17. SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS:** Son materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio aplicados sobre la superficie oclusal o interdental del diente para cubrir áreas susceptibles a la caries dental. Actúan como barrera física e impiden que las bacterias y restos de alimentos penetren en las fosas y fisuras.

## X. BIBLIOGRAFÍAS

1. **Asepsia y antisepsia, métodos de esterilización.** (2017). (en línea). México: Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología: Consultado el 23 de jun. de 2019. Disponible en: <http://www.scrib.com/doc/83815888/Asepsia-y-antisepsia-métodos-de-desinfección-y-esterilización>.
2. **Historia del municipio de Casillas, Santa Rosa.** (en línea). Guatemala: Guatevalley: Consultado el 20 de jun. 2019: disponible en: <https://www.guatevalley.com/municipio/casillas-santa-rosa>.
3. **Manual de asistente dental** (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 114 p.
4. **Manual operativo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado** (2016). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 21 p.
5. MayoClinic. (2017). **Caries dentales.** (en línea) Florida: Consultado el 13 de jun. 2019: disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cavities/symptoms-causes/syc-20352892>.
6. **Protocolo de percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala** (2018). Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. Pp8.
7. OMS (Organización Mundial de Salud). (2018). **Salud bucodental.** (en línea) Guatemala: Consultado el 13 de jun. 2019: disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>



8. Saldaña, D. L. (2009). **Índice de CPO**. Guatemala: Área de Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. Pp6.
9. Tintinalli, E. et al. (2005). **Medicina de Urgencias**. 8 ed. New York: McGraw-Hill. Consultado el 13 de jun. 2019: disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2329>



## XI. ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
 ÁREA DE ODONTOLOGÍA SOCIO-PREVENTIVA  
 PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



Boleta No. \_\_\_\_\_

INVESTIGACIÓN ÚNICA EN EL PROGRAMA EPS

**Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2018**

1 2

Comunidad EPS: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M  
 F

	1	2	3
	Nunca	A veces	Siempre
1. ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías o prótesis?	1	2	3
2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
5. ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
6. ¿Ha experimentado dificultad para disfrutar del contacto o la interacción con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
7. ¿Ha estado conforme o feliz con la imagen de sus dientes y encías o prótesis?	1	2	3
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	1	2	3
9. ¿Cómo califica la salud de su boca, dientes y encías actualmente? Diría que es...	1 Muy buena 2 Buena 3 Normal 4 Deficiente 5 Muy deficiente		
10. ¿Se limpia los dientes?	1 Sí	2 No	
11. ¿Con qué frecuencia se limpia los dientes?	1 Más de 1 vez al día 2 Una vez al día 3 No me limpio		
12. Usa pasta de dientes?	1 Sí	2 No	
13. Usa hilo dental?	1 Sí	2 No	
14. Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	1 Sí	2 No	

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la  
autora



Alicia Beatriz Moreno Morán

El infrascrito Secretario General de la Facultad, hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido presente trabajo de informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo., Imprimase

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Edwin Milián Rojas', is written over a horizontal line.

Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

SECRETARIO GENERAL DE FACULTAD

Facultad de Odontología